

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nro. Solicitud :	Línea crédito :	Fecha de radicación :
Tipo Documento :	Nro. Documento :	Nombre Completo :
Lugar de Nacimiento :	Fecha de Nacimiento :	Sexo :
Correo Electrónico :	Estrato :	Estado Civil :
Lugar de Residencia :	Dirección Residencia :	Teléfono Residencia :
Discapacidad :	Grupo étnico/Afrocolombiano :	Cabildo :
Referencia CIFIN :	Nro. Hijos :	Fecha Aprobación :
Aporte Fondo de Garantía :	Apellido de la madre :	Apellido del Padre :
Concepto Fondo de Garantía :	Victima de Hechos Violentos :	Hecho Victimizante :
Area SISBEN :	Puntaje SISBEN :	

NUCLEO FAMILIAR

DATOS DE PADRE		
Tipo de Identificación :	Nro. de Identificación :	Nombre Completo:
Ubicación	Dirección :	Teléfono :
Correo Electrónico :	Estrato :	

DATOS DE MADRE		
Tipo de Identificación :	Nro. de Identificación :	Nombre Completo:
Ubicación	Dirección :	Teléfono :
Correo Electrónico :	Estrato :	

DATOS LABORALES

Actualmente se encuentra laborando :	Empresa donde Trabaja :	Tipo de Contrato :
El ingreso equivale a :	Cargo :	Teléfono :
Fax :	Dirección :	Ubicación :
Tipo Empresa :		

DATOS DEL CRÉDITO

Institución de Educación Superior :	Programa :	Ubicación Institución :
Tipo acreditación :	Metodología :	Área :

Nivel :	Duración Programa :	Semestre al que ingresa :
Fecha Inicio :	Fecha Fin :	Tipo Solicitud :
Valor Matricula :	Valor Solicitado :	

HISTORIAL ACADÉMICO

Institución de Educación Superior :	Programa :
Ubicación Institución :	Promedio de Notas en Pregrado :
Tipo Acreditacion :	Area :

Institución :	Tipo Colegio :	Ubicación Institución :
Pago Pension :		

Institución de Educación Superior :	Programa :
Ubicación Institución :	Pago Pension :
Tipo Acreditacion :	Area :

REFERENCIAS FAMILIARES

Tipo Documento :	Nro. Documento :	Nombre Completo :
Ubicación :	Dirección:	Teléfono :
Correo Electrónico :		
Tipo Documento :	Nro. Documento :	Nombre Completo :
Ubicación :	Dirección:	Teléfono :
Correo Electrónico :		

REFERENCIAS COMERCIALES

Tipo Documento :	Nro. Documento :	Nombre Completo :
Ubicación :	Dirección:	Teléfono :
Correo Electrónico :		

DEUDOR SOLIDARIO

DATOS BÁSICOS		
Quien va a ser su codeudor :		
Tipo Documento :	Nro. Documento :	Nombre Completo :
Lugar de Nacimiento :	Fecha de Nacimiento :	Sexo :

Correo Electrónico :	Últimos estudios realizados :	Estado Civil :
Lugar de Residencia :	Dirección Residencia :	Teléfono Residencia :

PROPIEDADES		
La vivienda en la que actualmente vive es :	Cuánto tiempo lleva viviendo allí :	Estrato :

DATOS LABORALES		
Actualmente se encuentra trabajando? :	Tipo empresa :	Empresa donde trabaja :
Cargo que tiene en la empresa :	Antigüedad en la empresa :	Área empresa :
Tipo contrato :	Lugar empresa :	Dirección empresa :
Teléfono empresa :	Fax empresa :	

DATOS FINANCIEROS		
Sueldo comisiones honorarios :	Activos :	Pasivos :
Total patrimonio :	Ingresos Mensuales :	Egresos Mensuales :
Concepto Otros Ingresos :	Valor Otros Ingresos :	Obligación tributaria en otros países :

INFORMACIÓN DE PEP (PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA)		
¿Maneja recursos públicos? :	¿Goza de reconocimiento público general? :	¿Ejerce algún grado de poder público? :
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona Políticamente? :	Si alguna de las anteriores es afirmativa, por favor especifique :	

ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES		
¿Realiza operaciones de moneda extranjera? :	Tipo de operación internacional :	Tipo producto :
Entidad financiera :	Número de producto :	País :
Ciudad :	Moneda :	Monto :

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fuente de fondos con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa No.025 del 10 de Junio de 2003 expedida por la Superintendencia Bancaria, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Ley 795 del 14 de Enero de 2003 *Estatuto Anticorrupción* y demás normas legales concordante.

1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación (), oficio (), actividad (), negocio (), o de _____
2. Declaro que mis recursos no vienen de una actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. Autorizo a la compañía para tomar las medidas correspondientes, en caso de detectar alguna inconsistencia en la información consignada en este formulario, eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive de ello.

4. Me obligo para con la compañía a mantener actualizada la información suministrada mediante el presente formulario para lo cual me comprometo a reportar por lo menos una vez al año los cambios que se hayan generado respecto de la información aquí contenida, de acuerdo con los procedimientos que para tal efecto tenga dispuesta la Compañía.

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA EN CENTRALES DE RIESGO, IES ENTIDADES DE DERECHO PUBLICO Y/O EMPRESAS DE CARÁCTER PRIVADO

Autorizo de manera libre, espontanea y voluntaria al Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior ICETEX, o a quien en un futuro sea acreedor para que realice consulta, en cualquier tiempo, en las Centrales de Riesgo y demás entidades que manejan bases de datos con los mismos fines, sobre mis relaciones comerciales y toda la información relevante para:

(1) conocer mi desempeño como deudor, (2) mi capacidad de pago, (3) valorar el riesgo futuro de concederme un crédito, (4) entregar a las Centrales de Información de riesgos y a cualquier otra entidad que maneje las bases de datos con los mismos fines, el reporte de datos, tanto sobre el cumplimiento oportuno, como sobre el incumplimiento, si lo hubiere, de mis obligaciones crediticias o de mis deberes legales de contenido patrimonial, así como sobre el nacimiento, modificación, extinción y cumplimiento de obligaciones contraídas, o que llegue a contraer, fruto de contratos celebrados con el ICETEX o con quien en el futuro ostente la calidad de acreedor o tenedor legítimo del título valor que se desprende del presente contrato, según sea el caso, (5) o cualquier otro dato personal económico que estime pertinente, (6) a la utilización indebida de los servicios financieros. Así mismo, autorizo al ICETEX o a la entidad que en un futuro, ostente la calidad de acreedor o tenedor legítimo del título valor que se desprende de la presente obligación, según sea el caso, a consultar la información personal, académica, laboral y de seguridad social, que reposa en las bases de datos de las Instituciones de Educación Superior y a las entidades de derecho público y/o empresas de carácter privado con los siguientes fines: (1) validar la información en cumplimiento de la exigencia legal de conocimiento del cliente aplicable al ICETEX, (2) para efectos de adelantar las acciones de cobro y de recuperación de cartera, en virtud de la naturaleza pública de los recursos colocados en procura de hacer sostenible el sistema de crédito educativo del ICETEX. Con esta misma finalidad autorizo a las Instituciones de Educación Superior y a las entidades de derecho público y/o empresas de carácter privado para que suministren al ICETEX la información personal, académica, laboral y de seguridad social, que reposa en sus bases de datos. Esta autorización comprende la facultad para consultar mi información en listas de control en el marco del Sistema de Administración de Riesgos para Lavados de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT-, o el que haga sus veces. A su vez, autorizo al ICETEX a enviarme mensajes con contenido institucional, notificaciones, información del estado de cuenta, saldos, cuotas pendientes de pago en mora y demás información relativa a mi crédito a través de correo electrónico y/o mensajes de texto al teléfono móvil.

Firma Solicitante	Huella
-------------------	--------

Impresión 24/05/2017 11:14:24 p. m.